

ആരോഗ്യ വകുപ്പ് ഡയറക്ടറേറ്റിൽ 30-4-2021 മുതൽ ഇ-ഓഫീസ് സംവിധാനം നടപ്പിൽവന്നു. ആദ്യഘട്ടമെന്ന നിലയിൽ ഡയറക്ടറേറ്റിലെ FW സെക്ഷനിൽ പ്രവർത്തനമാരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഘട്ടംഘട്ടമായി ആരോഗ്യ വകുപ്പ് ഡയറക്ടറേറ്റിൽ ടി സംവിധാനം പൂർണ്ണമായി നടപ്പിൽ വരുത്തുന്നതാണ്.

(ബി) ഡി.എച്ച്.എസ്.-ൽ തപാലുകളും മറ്റും നിലവിൽ എങ്ങനെയാണ് കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നത്; വിശദാംശങ്ങൾ ലഭ്യമാക്കാമോ?

തപാലുകൾ സ്റ്റീഡ് പോസ്റ്റ്, രജിസ്റ്റേർഡ് പോസ്റ്റ്, രജിസ്റ്റേർഡ് പാർസൽ, ഓർഡിനറി, നേരിട്ട് കൊണ്ടുവരുന്നവ എന്നീ മാർഗ്ഗങ്ങൾ മുഖേനയാണ് തപാൽ സെക്ഷനിൽ എത്തുന്നത്. ഓരോ മാർഗ്ഗം മുഖേന വരുന്ന തപാലുകൾ തരംതിരിച്ച്, തപാൽ സെക്ഷൻ ക്ലർക്കുമാർ അവ കൈപ്പറ്റുകയും ഈ തപാലുകൾ (സർവ്വീസ് ബുക്കുകൾ ഉൾപ്പെടെ) സെക്ഷൻ സൂപ്രണ്ടിന്റെ തീയതിയോടുകൂടിയുള്ള ഒപ്പം സെക്ഷൻ മാർക്കിംഗും കഴിഞ്ഞ് ബന്ധപ്പെട്ട രജിസ്റ്ററുകളിൽ രേഖപ്പെടുത്തുന്നു. ഇവ അതതു ദിവസംതന്നെ ഡിസ്ട്രിബ്യൂഷൻ രജിസ്റ്ററുകളിൽ ചേർത്ത്, ബന്ധപ്പെട്ട സെക്ഷനുകളിൽ ഓഫീസ്, അസിസ്റ്റന്റുമാർ മുഖേന എത്തിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. സർക്കാരിൽ നിന്നും വരുന്ന തപാലുകൾ, മനുഷ്യാവകാശ കമ്മീഷൻ, വികലാംഗ കമ്മീഷൻ, ബാലാവകാശ കമ്മീഷൻ, ന്യൂനപക്ഷ കമ്മീഷൻ, ലോകായുക്ത, പബ്ലിക് സർവ്വീസ് കമ്മീഷൻ എന്നിവിടങ്ങളിൽ നിന്നും വരുന്ന തപാലുകൾ തുടങ്ങിയവ, തപാൽ സെക്ഷനിൽനിന്ന് നേരിട്ട് ഡി.എച്ച്.എസ്. ക്യാബിനിൽ എത്തിക്കുകയാണ് ചെയ്യുന്നത്. കോടതിയിൽ നിന്നും വരുന്ന ഒ.എ-കൾ അതിനായി തയ്യാറാക്കിയ രജിസ്റ്ററിൽ ചേർത്ത്, ബന്ധപ്പെട്ട സെക്ഷനുകളിൽ നൽകുന്നു. അടിയന്തര സ്വഭാവമുള്ള തപാലുകൾ, "അടിയന്തരം രജിസ്റ്റർ"ൽ ചേർത്ത് അന്നുതന്നെ എത്തിക്കുന്നു. തപാലുകളിൽ നിന്ന് അതാത് രജിസ്റ്ററുകളിൽ ചേർക്കപ്പെട്ട സർവ്വീസ് ബുക്കുകളെ "സേവന പുസ്തക രജിസ്റ്റർ" -ൽ ചേർത്ത് ബന്ധപ്പെട്ട സെക്ഷനുകളിൽ ഓഫീസ് അറ്റൻഡന്റുമാർ മുഖേന എത്തിക്കുന്നു. "വിവരാവകാശ നിയമം 2005" മുഖേന ഉത്തരം നൽകേണ്ട തപാലുകൾ പ്രത്യേകം ശേഖരിച്ച് അവ "വിവരാവകാശ രജിസ്റ്ററിൽ" ചേർത്ത് അവ ലഭ്യമാകുന്ന അന്നുതന്നെ "ഒ&എം" സെക്ഷനിൽ എത്തിക്കുന്നു.

#### നിപ പ്രതിരോധം

197 (197) ശ്രീമതി യു. പ്രതിഭ:

ശ്രീ. ലിന്റോ ജോസഫ്:

ശ്രീ. ടി. പി. രാമകൃഷ്ണൻ:

ശ്രീ. കെ. എം. സച്ചിൻദേവ്: താഴെ കാണുന്ന ചോദ്യങ്ങൾക്ക്

ആരോഗ്യ-വനിത-ശിശുവികസന വകുപ്പുമന്ത്രി സദയം മറുപടി നൽകുമോ:

(എ) കടുത്ത ആശങ്ക സൃഷ്ടിച്ചുകൊണ്ട് സംസ്ഥാനത്ത് വീണ്ടും പൊട്ടിപ്പുറപ്പെട്ട നിപയെ ഫലപ്രദമായി പ്രതിരോധിക്കാൻ മുൻ അനുഭവവും

ആരോഗ്യ മേഖലയിലെ മികച്ച അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങളും എത്രത്തോളം പ്രയോജനപ്പെട്ടെന്ന് വ്യക്തമാക്കാമോ?

2018-ൽ ആദ്യമായി നിപരോഗം സംസ്ഥാനത്ത് കോഴിക്കോട് പൊട്ടിപ്പുറപ്പെട്ടപ്പോൾ യുദ്ധകാലാടിസ്ഥാനത്തിൽ കൺട്രോൾ റൂമുകൾ സജ്ജമാക്കി വിവിധ വകുപ്പുകളുടെയും ഏജൻസികളുടെയും പങ്കാളിത്തത്തോടെ രോഗപ്രതിരോധ, നിയന്ത്രണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടപ്പിലാക്കിയതിന്റെ ഫലമായി വളരെ വേഗം രോഗം നിയന്ത്രണ വിധേയമാക്കുവാൻ സാധിച്ചിരുന്നു. ആകെ രോഗബാധിതർ 18, മരണപ്പെട്ടവർ 16. 2019-ൽ എറണാകുളം ജില്ലയിൽ വീണ്ടും നിപരോഗം റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തപ്പോഴും ഊർജ്ജിതപ്രവർത്തനങ്ങളിലൂടെ രോഗം ഒരാളിൽ മാത്രമായി ഒതുക്കുവാനും മരണം ഒഴിവാക്കുവാനും സാധിച്ചു. എറണാകുളത്ത് ഗവണ്മെന്റ് മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ NIV പൂനെയുടെ സഹായത്തോടെ POC ടെസ്റ്റ് നടത്തിയതിലൂടെ രോഗം വളരെവേഗം നിയന്ത്രണ വിധേയമാക്കുവാൻ സാധിച്ചിരുന്നു. തുടർന്ന് 2021 സെപ്റ്റംബറിൽ കോഴിക്കോട് ജില്ലയിൽ ചുല്ലരിൽ ഒരു ആൺകുട്ടി (13 വയസ്) നിപരോഗം പിടിപെട്ട് മരണപ്പെടുകയുണ്ടായി. നിപ് സ്ഥിരീകരിച്ച സെപ്റ്റംബർ 4-ന് രാത്രിതന്നെ ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രിയുടെ നേതൃത്വത്തിൽ മറ്റ് മന്ത്രിമാരുടെയും ഉന്നത ഉദ്യോഗസ്ഥരുടെയും അടിയന്തരയോഗം നടത്തി യുദ്ധകാലാടിസ്ഥാനത്തിൽ രോഗപ്രതിരോധ നടപടികൾ സ്വീകരിച്ചു. സംസ്ഥാനതലത്തിലും ജില്ലാതലത്തിലും കൺട്രോൾ റൂമുകൾ തുറക്കുകയും രോഗനിരീക്ഷണം, സമ്പർക്കപ്പട്ടികയിലുള്ളവരുടെ നിരീക്ഷണം, കാര്യകാരണ വിശകലനം, ചികിത്സാ സൗകര്യങ്ങൾ മെച്ചപ്പെടുത്തൽ, കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ ഐസൊലേഷൻ മുറികൾ ഒരുക്കൽ, ഐ.സി.യു. വെന്റിലേറ്റർ തുടങ്ങിയവ സജ്ജീകരിക്കൽ, കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ പി.ഒ.സി. ലാബ് സൗകര്യം ഏർപ്പെടുത്തൽ, കെ.എം.എസ്.സി.എൽ./ മെഡിക്കൽ കോളേജ് വഴി നിപാ ചികിത്സയ്ക്കുള്ള മരുന്ന്, വ്യക്തി സുരക്ഷാ ഉപാധികൾ തുടങ്ങിയവ ലഭ്യമാക്കൽ, രോഗസ്ഥിരീകരണത്തിന് സാമ്പിൾ ശേഖരിച്ച് അയയ്ക്കുന്നത്, ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകർക്കുള്ള പരിശീലനം, ബോധവൽക്കരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ തുടങ്ങി വിവിധ തലങ്ങളിലുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾക്കുള്ള കർമ്മപദ്ധതി തയ്യാറാക്കി നടപ്പിലാക്കി. ഇത്തരം പ്രവർത്തനങ്ങളെ ഏകോപിപ്പിക്കാൻ 18 സമിതികൾ രൂപീകരിച്ച് ഓരോ സമിതിക്കും ഓരോ നോഡൽ ഓഫീസർമാരെ ഏർപ്പെടുത്തുകയുണ്ടായി. മരണമടഞ്ഞ കുട്ടിയുടെ വീടിന് 3 കി.മി ചുറ്റളവിൽ കണ്ടെയ്ൻമെന്റ് സോണായി പ്രഖ്യാപിച്ചു. എൻ.സി.ഡി.സി., എൻ.ഐ.വി. പൂന, ഓപ്പാൽ ഹൈസെക്യൂരിറ്റി ആനിമൽ ഡിസീസ് ലാബ് എന്നീ കേന്ദ്രങ്ങളിൽനിന്നുള്ള വിദഗ്ദ്ധ സംഘവും ഇൻവെസ്റ്റിഗേഷൻ നടത്തി. കുട്ടിയുമായി സമ്പർക്കത്തിൽവന്ന 240 പേരെ പ്രത്യേകം നിരീക്ഷിച്ചുപോന്നു. ആകെ 164 പേരുടെ സാമ്പിളുകൾ

പരിശോധിച്ചതിൽ ആർക്കും നിപ്പ സ്ഥിരീകരിച്ചില്ല. ഇപ്രകാരം ഊർജ്ജിത പ്രവർത്തനങ്ങൾകൊണ്ട് നിപ്പ നിയന്ത്രണവിധേയമാക്കാൻ നമുക്ക് സാധിച്ചു.

(ബി) നിപ വൈറസിന്റെ സാന്നിധ്യം മനസ്സിലാക്കി രോഗ പകർച്ച തടയുന്നതിന് അനിവാര്യമായ വൈറോളജി ലബോറട്ടറി ഹ്രസ്വകാലം കൊണ്ട് രൂപീകരിക്കാനായത് സംസ്ഥാനത്തെ പൊതുജനാരോഗ്യ മേഖലയുടെ കരുത്ത് തെളിയിക്കുന്നതാണോ; വിശദമാക്കുമോ?

നിപ്പരോഗ സ്ഥിരീകരണത്തിന് കാലതാമസമുണ്ടായാൽ മരണനിരക്ക് കൂടാം. അതിനാൽ രോഗം സംശയിക്കുന്നവരുടെ ശരീരസ്രവങ്ങൾ ആർ.ടി.പി.സി.ആർ. പരിശോധന നടത്തി രോഗം സ്ഥിരീകരിക്കുവാനായി കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ പി.ഒ.സി. ലാബ് (പോയിന്റ് ഓഫ് കെയർ) 48 മണിക്കൂറിനുള്ളിൽ സജ്ജീകരിക്കുകയുണ്ടായി. രോഗിയുമായി സമ്പർക്കത്തിൽ വന്നവരിൽ നേരിയ രോഗലക്ഷണങ്ങളെങ്കിലും കണ്ട 133 പേരുടെ സാമ്പിളുകൾ പി.ഒ.സി. ലാബിൽ പരിശോധനയ്ക്ക് വിധേയമാക്കി. 31 സാമ്പിളുകൾ എൻ.ഐ.വി. പൂനെയിൽ പരിശോധിച്ചു. ആകെ 164 സാമ്പിളുകൾ പരിശോധിച്ചു. എല്ലാത്തന്നെ നിപ്പ നെഗറ്റീവായിരുന്നു. ഇത് പൊതുജനാരോഗ്യമേഖലയുടെ കരുത്ത് തെളിയിക്കുന്ന ഒന്നാണ്. തിരുവനന്തപുരത്ത് തോന്നയ്ക്കലിലെ വൈറോളജി ലാബ് പ്രവർത്തനക്ഷമമാകുമ്പോൾ കേരളത്തിന്റെ പൊതുജനാരോഗ്യ സംവിധാനത്തിന് തീർച്ചയായും ഒരു മുതൽക്കൂട്ടാകുന്നതാണ്.

(സി) 2011-2016 കാലയളവിലെ സർക്കാരിൽനിന്ന് വിഭിന്നമായി മുൻ സർക്കാരും ഈ സർക്കാരും പൊതുജനാരോഗ്യ രംഗത്ത് അടിസ്ഥാന സൗകര്യ വിപുലീകരണത്തിനും ആധുനീകരണത്തിനും നടത്തിയ പ്രവർത്തനങ്ങൾ എന്തെല്ലാമെന്ന് വിശദമാക്കാമോ?

ആർദ്രം പദ്ധതി പ്രകാരം സംസ്ഥാനത്തെ പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങൾ കടുംബാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളാക്കി പരിവർത്തനം ചെയ്യുക വഴി ടി സ്ഥാപനങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാന സൗകര്യം വികസിപ്പിക്കുന്നതിനും ലബോറട്ടറി സംവിധാനം ഉൾപ്പെടെയുള്ള സൗകര്യങ്ങൾ ഏർപ്പെടുത്തി മെച്ചപ്പെട്ട ചികിത്സാ സൗകര്യം ഏർപ്പെടുത്തുന്നതിനുമുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടപ്പിലാക്കിയിട്ടുണ്ട്. തെരഞ്ഞെടുക്കപ്പെട്ട താലൂക്ക്/ജില്ലാ/ജനറൽ ആശുപത്രികളിലായി മാസ്റ്റർ പ്ലാനിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ കിഫ്ബി മുഖേന ബൃഹത്തായ നിർമ്മാണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ അടിസ്ഥാന സൗകര്യവികസനത്തിനായി നടപ്പിലാക്കിവരുന്നു. കൂടാതെ സംസ്ഥാന പ്ലാൻ ഫണ്ട്, നബാർഡ്, എൻ.എച്ച്.എം. ഫണ്ട്, എം.എൽ.എ./എം.പി. ഫണ്ടുകൾ എന്നിവ മുഖേനയും അടിസ്ഥാന സൗകര്യ

വികസനത്തിനുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടപ്പിലാക്കിയിട്ടുണ്ട്. താലൂക്ക്തല ആശുപത്രികളിൽ ഡയാലിസിസ് സൗകര്യം ഉൾപ്പെടെയുള്ള സ്പെഷ്യാലിറ്റി സേവനങ്ങളും ജില്ലാതല ആശുപത്രികളിൽ കാത്ത് ലാബ് സൗകര്യവും സൂപ്പർ സ്പെഷ്യാലിറ്റി സേവനങ്ങളും ഘട്ടംഘട്ടമായി ഏർപ്പെടുത്തി വരുന്നുണ്ട്.

**തിരുവനന്തപുരം ആർ.സി.സി.-യിൽ ചികിത്സയ്ക്കായി വരുന്ന രോഗികൾക്ക് ടോക്കൺ സംവിധാനത്തിന് നടപടി**

198 (198) ശ്രീ. ഡി. കെ. മുരളി: താഴെ കാണുന്ന ചോദ്യങ്ങൾക്ക് ആരോഗ്യ-വനിത-ശിശുവികസന വകുപ്പുമന്ത്രി സദയം മറുപടി നൽകുമോ:

(എ) തിരുവനന്തപുരം ആർ.സി.സി.-യിൽ ചികിത്സയ്ക്കായി വരുന്ന രോഗികൾക്ക് റിസപ്ഷൻ, ക്യാഷ് കൗണ്ടർ, ടെസ്റ്റിംഗ് സെന്ററുകൾ തുടങ്ങിയ ഇടങ്ങളിൽ നീണ്ട ക്യൂ പാലിക്കേണ്ടിവരുന്നത് സർക്കാരിന്റെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടോ;

(ബി) ഉണ്ടെങ്കിൽ ഇത് പരിഹരിക്കുന്നതിനായി ഓൺലൈൻ/ഓഫ്ലൈൻ ടോക്കൺ സംവിധാനം ഏർപ്പെടുത്തുകയും കൗണ്ടറുകളുടെ എണ്ണം കൂട്ടുകയും കൂടുതൽ ഇരിപ്പിടങ്ങൾ സജ്ജീകരിക്കുകയും ചെയ്യുമോ; വിശദമാക്കാമോ;

(സി) ഇത് പരിഹരിക്കുന്നതിനായി മറ്റെന്തെങ്കിലും പദ്ധതികൾ സർക്കാർ ആലോചിക്കുന്നുണ്ടോ; വിശദമാക്കാമോ?

(എ-സി) തിരുവനന്തപുരം ആർ.സി.സി.-യിൽ ചികിത്സയ്ക്ക് വരുന്ന രോഗികൾക്ക് ദീർഘനേരം ക്യൂ നിൽക്കേണ്ട സാഹചര്യം ഇപ്പോൾ ഇല്ല. ആർ.സി.സി.-യിൽ പുതുതായിവരുന്ന രോഗികൾക്ക് ടോക്കൺ നൽകുകയും അതോടൊപ്പം അപേക്ഷ ഫോം നൽകുകയും ചെയ്യുന്നു. അത് പൂരിപ്പിച്ച ടോക്കൺ വിളിക്കുന്ന മുറയ്ക്ക് രജിസ്ട്രേഷൻ പ്രക്രിയ പൂർത്തിയാക്കി ചുരുങ്ങിയ സമയത്തിനുള്ളിൽ ഡോക്ടറുടെ മുറിയിൽ രോഗിയെ എത്തിക്കാനുള്ള നടപടികൾ ഏർപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്. ഇതിനുവേണ്ടി റിസപ്ഷൻ, ക്യാഷ്കൗണ്ടർ, ടെസ്റ്റിംഗ് സെന്ററുകൾ തുടങ്ങിയ ഇടങ്ങളിൽ കൂടുതൽ സൗകര്യങ്ങൾ ഏർപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്. പുതിയ ബഹുനില മന്ദിരം പ്രവർത്തനം ആരംഭിക്കുന്നമുറയ്ക്ക് സ്ഥലസൗകര്യങ്ങൾ മെച്ചപ്പെടുകയും അതോടൊപ്പം കൂടുതൽ മികച്ച സേവനങ്ങൾ രോഗികൾക്ക് ലഭ്യമാകുന്നതുമാണ്.

**സ്വകാര്യ ആശുപത്രിയിലെ അമിത ചികിത്സാച്ചെലവ്**

199 (199) ശ്രീ. മഞ്ഞളാംകുഴി അലി: താഴെ കാണുന്ന ചോദ്യങ്ങൾക്ക് ആരോഗ്യ-വനിത-ശിശുവികസന വകുപ്പുമന്ത്രി സദയം മറുപടി നൽകുമോ:

(എ) സംസ്ഥാനത്തെ സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളിൽ ശസ്ത്രക്രിയകൾ, രോഗ നിർണ്ണയ പരിശോധനകൾ, ചികിത്സ എന്നിവയുടെ നിരക്കുകളിൽ വലിയ വർദ്ധന നിലനിൽക്കുന്നത് പരിശോധിക്കുന്നതിന് എന്തെങ്കിലും നടപടി സ്വീകരിച്ചിട്ടുണ്ടോ;